DE ABSCESSU URINOSO.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XII. MENS. APRILIS A. MDCCCXXXVII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

CAROLUS LUDOVICUS EDUARDUS SCHINDLER

NEOMARCHICUS.

OPPONENTIBUS:

EDUARDO ULRICH, MED. ET CHIR. DD.

GUSTAVO PLASS, MED. ET CHIR. DD.

GUSTAVO AUST, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI,

TYPIS FRIEDLAENDERIANIS.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, AMPLISSIMO,

EXPERIENTISSIMO

JOSEPHO BÜTTNER,

MEDICINÆ ET CHIRURGIÆ DOCTORI, MEDICORUM CASTRENSIUM REIQUE OMNIS MEDICÆ EXCERCITUS REGII BORUSSICI PRÆFECTO SUMMO, REGI A CONSILIIS MEDICIS, INTIMIS, INSTITUTI REGII MEDICO-CHIRURGICI FRIDERICO-GUILELMIANI ET ACADEMIÆ MEDICO-CHIRURGICÆ MILITARIS DIRECTORI; ORDINIS REGII DE AQUILA RUBRA INCLASSE SECUNDA CUM QUERNA FRONDE, DE CRUCE FERREA IN CLASSE SECUNDA, ORDINIS CÆSAREI RUTHENICI ST. VLADOMIRI, NEC NON ST. ANNAE, ORDINIS SUECICI VASANI ORDINISQUE BELGICI LEONINI EQUITI AURATO MULTARUMQUE SOCIETATUM LITERARIARUM SODALI ETC. ETC. ETC.

PRAEPOSITO SUMME DE SE MERITO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PROŒMIUM.

Errant, qui nova apud me sese inventuros esse credant, multum enim abest, ut novi quidquam apponere arroganter gestiam. Tironis non est, scientiarum statuere leges et proferre nova praecepta, sed potius probare, quae a praeceptoribus acceperit, se bene intellexisse, animo pensitasse iisque uti callere.

In eligendo igitur argumento, de quo scriberem dissertationem, minus id moliebar, ut novas vel raras, quam ut bene cognitas res describerem, simulque tractatu dignas.

Talis ex multis ille videtur morbus, de quo nonnulla dicturus sum. Non solum enim per se neque parvi aestimandus, neque negligendus est, nam opinione celerius interdum

periculosissimus fit mortemque infert; sed etiam eo gravis est morbus, quod alii pathologici status eum sequuntur, qui non semper facile et operatione quadam profligandi sunt. Fistulas innuo urinarias, ut recto-vesicales, vesico-vaginales etc.

Altera parte fere nusquam melius perspicere licet, quanta sit vis medicatrix naturae, quam in sanandis abscessibus urinosis.

Haec principia in scribendo sum secutus, quare, si pervolvis huncce libellum, lector benevole, indulgentiam et patientiam tuam fatigari non sinas!

Abcessus urinosi ii tumores plerumque nominantur, qui in perinaeo, in sroto aliisque systematis uropoëtici partibus ex mechanicis aut dynamicis vasorum uriniferorum laesionibus oriuntur. Quam secundum definitionem nomen illud ineptum est, quia abscessus cavitatem, pus continentem et secernentem, significat; neque in morbos secundarios nomen semper quadrat, quia inflammationem urinae extravasatione ortam rarius suppuratio, quam gangraena sequitur.

AETIOLOGIA.

Causae urinae extravasationis simulque abscessus urinosi aeque differunt, ac vires et internae et externae, quibus nexus partium urinam continentium destruitur.

Jam in definiendo morbo dictum est, laesiones viarum uriniferarum duplici modo effici posse, vel mechanico scilicet vel dynamico.

Causae vero, quae dicuntur mechanicae, aut eae sunt, quae ab exterioribus ad interiora, aut ab interioribus ad exteriora agentes efficiunt rupturam. Illic numeranda sunt, quaecunque vi externa inferunt vulnera, vel graves contusiones, velut perinaei, imprimis autem eae operationes, quibus aut consulto aut fortuito ductus uriniferi, praesertim vesica et urethra laeduntur. Hoc accidit exempli gratia per lithotomiam, punctionem vesicae urinariae, si acus triquetrae cannula in falsam inseritur viam, aut debito prius removetur. Mulieribus saepe, quae inter difficilem partum instituuntur operationes, ut forcipis applicatio aut perforatio, causam suppeditant ad vulnerandas vel rumpendas vias uriniferas.

Ex his contra quarum multae sunt, memorare sufficiat catheteris incautam administrationem, qua novae efficiuntur viae et perforationes urethrae, et cereolorum ineptam applicationem, urinae instillationes efficientem. Omnia denique, quae, quominus urina effluat, impediunt velut carunculae, stricturae, calculi, aliena corpora, ulcera vicinarum partium, quae compressis viis uriniferis, urinam retinent, extravasationem ejusdem causari possunt.

Auxilio enim vel omisso vel frustra adhibito, ob nimiam urinae copiam receptacula ejus paullatim magis magisque extenduntur atque extenuantur, ita ut facillime perrumpantur, quum primum aegrotus nimia utitur vi ad urinam mittendam.

Haud minus crebrae causae laesorum urinae receptaculorum dynamicae sunt eaedemque urinae extravasationem efficientes. Inter eas imprimis nominandi erunt phlegmonosi illi abscessus, qui aut in ipsis urinae receptaculis aut in partibus ambientibus orti, illa perforant. Tum inflammationes quoque blennorrhoeae et ulcerationes receptaculorum urinae interdum causam praebent abscessuum urinosorum. Quae ulcerationes persaepe, in debilitatis atque excessu in baccho et venere effoetis hominibus sine ulla infectione syphilitica ortae, chronicas blennorrhoeas urethrae sequuntur. Debilitata enim membrana mucosa sua sponte ulceratur. Quo fit, ut, hisce ulcerationibus paullatim crescentibus, parietes ductuum uriniferorum aut per se rumpantur, aut causa foris illata, exempli gratia, si pes elabitur inter eundum, aut si quis cadit in nates etc.

Quibus causis quum primum urinae receptacula laesa sunt, atque urina effunditur, quae sequuntur diversa sunt, secundum situm loci ex quo urina effusa est. Differt quoque res, utrum in pel-

vim, an in cavum abdominis, in telam cellulosam, in alium denique locum clausum immissa sit. Quod autem gravissimum videtur, multum interest utrum expediti sint naturales urinae ductus, an impediti, et calculis, stricturis, aliisve remotu difficilibus obstaculis urinae retentio perdurat.

Quibus praemissis, primum quidem de singulis extravasationis urinae generibus, pauca nobis dicenda sunt, diversis pro diversitate locorum perruptorum.

Rupturae pelvium renalium atque ureterum raro accidunt, plerumque ob nimiam harum partium extensionem, si calculis retinetur urina. Hisce rupturis juncta esse solet ruptura peritonaei et effusio urinae in cavum abdominis, aut in pelvim; sequuntur inflammatio et gangraena intestinorum et saepissime repentina mors. Interdum vero factum est, ut in telam cellulosam inter peritonaeum et vicinas partes effunderetur urina, sequebantur veri abscessus urinosi in regione lumbali, aut iliaca, qui, in dies crescentes, quodcunque iis occurrebat, delere et plerumque maturam mortem inducere solebant.

Multo saepius ipsius vesicae rupturae existunt et quidem diversis in locis, modo in fundo, modo in collo. Fundo perforato, saepe, ut supra diximus

in pelvim vel in cavum abdominis urina profunditur, repentinam mortem efficiens. Interdum vero apud viros rectum intrat urina, apud feminas vaginam; inde nascuntur fistulae récto-vesicales et vesico-vaginales.

Facta autem ruptura in antica vel superiore parte prope fundum, urina, si maxime est vesica extensa, in regionem pubis effunditur atque interdum inter peritonaeum et musculos abdominis ascendit. Quin etiam accidit, ut egrediens per annulum abdominis in regionem iliacam demittatur atque in superiorem femorum partem et in scrotum.

Plerumque tamen vesica prope collum rumpitur, ita ut urina in telam cellulosam perinaei et scroti infundatur. Eodem defluit lotium, laesa urethra, qua ex causa vel saepissime urinosi abscessus nascuntur.

Ceterum directio, quam urina effusa in omnibus his casibus sequitur, plane pendet a corporis situ, a densitate aut laxitate partium adjacentium, praesertim telae cellulosae.

DIAGNOSIS.

Diagnosis abscessuum urinosorum, quum in regionem lumbalem aut iliacam, in interiorem pelvim aut in cavum abdominis urina profluxit, neque

se in summo corpore manifestat, difficillima est et maxime incerta.

Verisimillimum autem est, adesse extravasationem, si quis, quum antea ischuria ureterica aut, vesicali laboraverit, exinopinato omnibus doloribus liberatum atque levatum se sentit, urina naturali via nondnm dimissa. Mox enim pruritum sentit aut in regione lumbali et pelvis, aut in ipso cavo abdominis. Vehementior fit dolor et rapide periculosiora symptomata se ostendunt, ut febris vehementissima, angor, debilis difficilis et brevis respiratio, singultus, nausea, vomitus, syncope, denique mors. Cadaveris sectiones manifestius diagnosin probant et confirmant.

Nunquam tamen hoc genus extravasationis efficit, ut veri externi existant abcessus urinosi, quorum forma triplex est eamque ob causam eorum diagnosis prognosis et therapia differunt.

1) Primum enim omnes vasorum urinam vehentium tunicae nimis extensae repente lateque rumpuntur, ita ut urina, summa vi in telam cellulosam irrumpens, magnum efficiat abscessnm.

2) Contra aliae rupturae paullatim eveniunt et arctis coercentur finibus, admodum lente eodem profluit urina.

3) Tertium genus est: sola membrana mucosa urethrae, vel alius urinae receptaculi dirupta, resistente membrana fibrosa, quo sacculus qnasi formatur, urina refertus.

Primum illud abscessum genus oriri solet in in regione cum ea cohaerente parte urethrae, quae primum laedebatur. Quae regio plerumque prope pelvim, praecipue ad perinaeum, scrotum et nates, sita est, interdum circa symphysin ossium pubis et radicem penis, raro in altiore abdominis loco.

Fit autem abscessus ita ut ischuria, dysuria stranguria etc. quae praecedere solent, sublatis, repente tumor quidam oriatur. Perrupto enim ductu urinifero, dum nimis extensa vesica et constrictoris sui musculorum abdominis spastica contractione comprimitur, urina permagna vi in ambientem telam cellulosam ejicitur.

Primo tempore quidem aegrotantis labores finiuntur: Dysuria, ischuria, stranguria, spasmi, nimius angor, omnia desinunt; fallacissima autem est pax, mox enim, novis et periculosis, quim saepe mortiferis cedunt symptomatibus.

Opinione celerius crescit tumor; quem si premis singularem quendam strepitum crepidumve audis, simillimum ei, quem percipimus in emphyse-

mate. Extenditur cutis et oedematis instar nitet ut in leucophlegmasia.

Per se jam urina nimis irritare solet eas corporis partes, quas ex naturae legibus non tangere debet, multo magis vero irritat et nocet si diu in vesica retenta quasi saturata est salibus. Quam ob rem quocunque urina extravasata penetret, brevi tempore inflammationem et gangraenam provocat nisi mature eam ex corpore eliminare studeas. In dies latius per corpus diffunditur et prae ceteris tela cellulosa brevi tempore sanie et gangraena deletur. Mox etiam, quae super ea posita est, membrana primum erysipelate, tum gangraena afficitur, adeo ut, nisi satis longe alteque corpus aegrotantis ad educendam urinam incidas, parvo temporis spatio elapso in ipsa cute nigrae existant maculae paullatim amplitudine crescentes. Cute denique deleta, effluit vel exstillat ex tota superficie pessime urinam redolens humor, remixtus partibus putridae telae cellulosae.

Fieri potest, ut natura vel ars gangraenam intra certos fines coerceat; quodsi non est eo usque procedit, ut mortem inducat. Mortis autem indicia fere haec sunt: vehemens febris, quam febrem urinalem nominare possis (et ita nominatam jam invenimus) pulsus plenus, arida cutis; mox vero

prostratio virium pulsu irregulari atque intermittente manifestatur, nec non cute frigescente, viscida, perpetuo singultu, deliriis blandis, stupore, quibus demum laboribus mors finem imponit.

Alia sunt signa magisque chronicus cursus eorum abscessuum uriosorum, qui non repentina vasorum ruptura nascuntur, sed lotio paullatim et guttatim parvis ex aperturis vesicae aut urethrae extillante. In hisce enim corporis partibus istiusmodi foraminula saepissime inveniuntur. Causae eorum aut abscessus sunt prope illas partes, aut ulcerationes membranae mucosae, aut inhabilis catheterum vel cereolorum applicatio. Alterum huic abscessuum generi etiam nomen est: fistulae urinariae incompletae internae, quia anomalo illo foramine cum ductibus uriniferis communicant.

Quod si quis cognoscere vult, primum ne, quae morbo praecesserint, obliviscatur, deinde ad haec signa animum advertat, necesse est: Haud raro evenit, ut aegrotus sive levem sive acriorem fixumque sentiat dolorem in certo urethrae loco, crescentem inter mictum vel post mictum, et inter motus graviores.

Qui tamen dolor solus certum morbi indicium non praebet, quia interdum deficit; haec autem sunt objectiva signa pathognomonica morbi:

In regione scroti et in periaeo, ubi isti abscessus saepissime reperiuntur, tumores existúnt, non autem, ut opinari licuit, molliter fluctuantes et inflammatorii, sed durissimi, plerumque rotundi et funis instar usque ad laesum vesicae locum pertinentes, quos undique manu facile amplecti potes.

Huncce singulari, ut descripsimus, forma praeditum, perdurum, salebrosum tumorem, raro tantum dolores efficientem, facile aliquis pro induratione vel scirrho prostatae habuerit, praesertim quum, ut fieri solet, inscio aegroto exortus et situs sit in regione illius organi. Et re vera cum scirrho prostatae saepe confusus est. Qui tamen cum saepius et accuratius observaverit, atque tetigerit, alio tempore aliam inveniet ejus formam atque naturam. Modo enim solito major et durior, magisque funis similis, velut in multos ramos divisus apparet, modo rursus decrescit. Atque eo minus vera morbi natura ignoratur, si interdum pus sanguine mixtum ex urethra profluit.

Nascitur autem singulare hoc abscessuum urinosorum genus ex lenti illa urinae instillatione, quae primum quidem telae cellulosae ambientis inflammationem provocat, quae per se ob urinae paucitatem minoris est momenti, urina vero perpetuo exstillante et irritante chronicum recipit decursum,

in indurationem transit et perfectam telae cellulo-losae degenerationem causatur.

Quae quum ita sint, abscessus urinosi pro soliditate aut laxitate adjacentium partium complures hebdomades, quin menses existere possunt, priusquam rumpantur atque fistula urinaria completa oriatur.

Tertium illud abscessuum genus, ab Amussat saepius observatum et a Petit descriptum, nonnisi coarctata urethra exsistere solet.

Pars enim pone illam urethrae stricturam sita urina retenta paullatim extenditur, rumpitur membrana mucosa, resistente membrana fibrosa et urinam recipiente. Novus, qui nascitur, tumor circumscriptus est, expers dolorum et cutis colorem non mutat. Crescit magisque tenditur ejusque volumen augetur, si aegrotus urinam missurus est; pressus tumor diminuitur. Inter mingendum aegrotus tumorem premat necesse est, quo facilius urina reddatur.

Quod autem abscessuum genus nunquam periculosum fit, nisi urethrae strictura tanta sit, ut ne partem quidem urinae e sacculo effluere patiatur.

Quod si accidit, aut nimis extensus sacculus rumpi potest, quo facto urinae extravasatio in vicinam telam cellulosam oritur, aut nimis longe retento lotio inflammatio nascitur sacculi et suppuratio, quae etiam ad vicinas partes pergit atque sacculi rupturam efficere solet.

PROGNOSIS.

Prognosis metienda est ex abscessuum generibus. Pessima erit, in primo illo genere, ubi urina in pelvim vel cavum abdominis est effusa: rapida mors eludit artem.

Eorum autem abscessuum, qui, repentina ductuum uriniferorum ruptura exorti, in summo corpore cernuntur, prognosis sedem sequitur et tempus et ubertatem extravasationis.

Quanto plus telae cellulosae circumdat abscessum, quanto major hic est, quantoque magis inveteravit, tanto erit destructio major et prognosis pejor, imo ad pessimam vergens. Paullo melior contra in externis alterius generis abscessibus, praesertim si naturalis urinae ductus expeditus est,

adeo ut immisso cathetere urinae exstillatio aut plane tolli, aut diminui saltem possit. Eadem tertii generis abscessuum prognosin aut meliorem reddunt aut deteriorem.

CURATIO.

Diversa est curatio abscessuum pro diversitate loci, formae, extensionis. Nulla erit in extravasationibus internis, quas, ut supra diximus, rapida certaque mors sequitur.

Contra, si abscessus apparent externi, plerumque primum necesse est, tumor aperiatur et vacuefiat. In hoc id curandum est, ut satis longa atque alta fiat incisio, ne quid restet urinae, sed ut largum perpetuumque alatur profluvium et urinae corruptae partes facilius removeri possint. Quibus factis id dispiciendum est, ut impedimentum, quod urinae retentionem atque extravasationem produxerat, auferatur et profluvium ejus immisso cathetere ex ductu naturali adjuvetur. Interdum fit, ut immisso cathetere abscessuum incisio vitari possit. Hoc contingit exempli gratia in tertio illo abscessuum genere, de quo supra diximus tumoribus ar-

cto limite circumscriptis, ubi neque inflammatio, nec fluctuatio adest, si statim post extravasationem catheterem immiseris. Quibus provisis, ut via normali effluat urina, curatio, quae sequitur, accommodanda est et generi et gradui destructionis et degenerationis earum partium, quae urina tactae sunt.

Nam gangraena latius patente per telam cellulosam atque in vicinis partibus, in universum mala erit valetudo, ut aeque cūratio internis remediis instituenda, atque topicum malum negligendum non sit.

Multum autem praestabunt antiseptica, roborantia et bona diaeta contra magnam corporis debilitatem et metuendam putrescentiam. Et sane mirum est, quanta vi atque celeritata natura arte adjuta, permagnis destructionibus substantiaeque detrimento medeatur. In altero abscessuum externorum genere, ubi ob chronicam inflammationem tela cellulosa valde indurata esse solet, urina eliminata medicamina emollientia, ut cataplasmata, emplastra etc. adhibenda erunt, ad resolvendam indurationem.

HISTORIA MORBI.

A. K. quadraginta annos natus, egregia corporis constitutione insignis, quum eo usque bona valetudine usus esset, d. XXX. Mensis Novembris anni praeteriti nosocomium caritatis adiit, auxilium petens contra scroti atque penis tumorem, qui hac ratione erat exortus.

Quartus jam elapsus erat mensis, ex quo blennorrhoea urethrali laborabat aegrotus; quum autem dolores leviores essent, quam ut medico uteretur, neglexerat morbum.

Sed quarta fere hebdomade, priusquam in nosocomium recipiebatur, animadverterat radium urinae dimissae in dies diminui sibique plus opus esse temporis ad mittendam urinam, quam antea. Tandem urina modo exstillabat una cum mucoso quodam profluvio. Et quarto ante receptionem die strepitum quendam inter mingendum audire sensuque affici aegrotus sibi visus est, tanquam aliquid in scrotum effundatur. Qui strepitus inde semper inter mictum audiebatur et urinae perparum tantum exstillabat. Scrotum contra et penis quatuor illis diebus adeo intumuerant, ut consilium caperet aegrotus, auxilium in nosocomio petendi.

Fuit autem status morbi hic. Scrotum, capitis infantilis aequabat magnitudinem, in superficie rubrum habebat calorem et liquorem exsudabat urinam redolentem. Consistentia ejus viscida videbatur, temperatura paullo fuit calidior. Penis quadruplo majorem obtinuerat circuitum; in dextro ejus latere phimosis existere videbatur in gangraenam conversa. In universum quoque valetudo admodum erat turbata, pulsus frequens, parvus, suppressus, magni dolores in regione inguinali utriusque lateris.

Partim igitur modus, quo ortus erat tumor, et pultacea ejus natura et celer ejus progressus et penitus fere oppressa per orificium urethrae externum urinae excretio, partim tumoris incrementum, si urinam reddidit aegrotus: non diutius dubitandum esse docuerunt, locum habere urinae infiltrationem urethra laesa exortam.

Neque enim in vesica, neque in vesicae collo laesio esse poterat; id nempe probabatur primum quidem sede tumoris, deinde quod reddendae aut retinendae urinae ipse aegrotus arbiter erat, tum, quod intra quatriduum multo periculosiora evasissent symptomata.

Etenim aut laesa vesica ipsa, aut collo ejus, pro explorato haberi potuit, urinam effluxuram fuisse

in cavum abdominis. Porro catheter immissus non in vesicam, sed ad dextrum latus in scroti tumorem urinae plenum perveniebat, et finis catheteris, usque ad regionem partis membranaceae immissi, facile sentiri poterat incisione ad educendam urinam facta.

Quibus causis patebat, laesam esse urethram, quae laesio ulceratione aliqua orta esse poterat. Nam immisso cathetere neque strictura neque aliud impedimentum reperiebatur, quo urinae profluvium retardari, parietes sextendi atque perrumpi potuissent.

Primum igitur praeputium gangraena infectum in dorso penis resectum est et incisio elongata usque ad symphysin ossium pubis; tela etiam cellulosa gangraena corruptam se ostendit et perrexit haecce gangraena usque ad inguinalem utriusque lateris regionem. Aeque alte incisum est scrotum et ubique idem repertum. Tertia inde a perinaeo facta incisione in sinistro scroti latere, ad cavitatem illam perventum est, ad quam usque catheter processerat; urinae magna copia inde profluit.

Praescribebatur aegroto:

Emulsionis amygdal. ℥vj
Nitri ʒjj
Aq. Laurocras.
Sacch. albi āā ℥ß.

M. D. S. Omni bohoric cochlear majus sumatur.

ipsis vulneribus fomenta aromatica imposita sunt. Quo factum est, ut salubri suppuratione brevi tempore partes gangraenosae solverentur et secederent. Postquam etiam contigerat, ut catheter in vesicam immitti posset, exstillatione urinae finita, natura brevi tempore, arte adjuta, ulceratis corporis partibus medebatur.

Valetudo etiam universa in melius vertebatur; febri remittente mox medicamina lamara dari poterant haec:

Rcp. Infusi Hb. Absynthii ℥vj (ex ʒiij parati)
Spiritus sulphurico-aetherii ʒj.
M. D. S. Omni bihorio cochlear majus sumatur.

Quod in radice penis erat, ulcus, profundius haerebat formamque habebat sinuosam. In perinaeo fistula remanebat, per quam cerni poterat defectus aliquis in inferiori urethrae pariete. Utrumque ulcus bonum adspectum obtulit; quae culter fecerat, vulnera cicatrices induxerant. Catheter per aliquot dies in urethra est relictus, tum extractus atque purgatus denuo immittebatur.

Tali modo quum aegroti convalescentia usque ad VIII. Ianuarii a. c. sine ulla conturbatione processisset, eadem die affectiones catarrhales conqueri coepit; tertio die diarrhoea accessit. Data sunt:

Solution. Ammonii muriat. (ʒij) ℥vj
Solut. Liquir. ℥ß
M. D. S. Omni hora cochlear majus detur.

Per intervalla oblatus est pulvis Doveri sed neque hic, nec alia remedia quidquam profuerunt, tussis et diarrhoea perdurabant et mira celeritate vires aegrotantis decrescebant. Mox etiam sensorium affici esse videbatur, saepius hallucinabatur et permultum dormiebat. Quod autem molestissimum erat, persaepe in stupore et quasi fatuitate catheterem extraxit et urinam per fistulam effluere passus est. Quo factum est ut granulationes in pejus verterentur retardareturque sanatio. Nam partim urina effluente partim cathetere debito crebrius immisso locus ille saucius admodum irritatus tandem inflammabatur. Postremo catheteris immittendi tentamina frustranea erant; ulcus dilatabatur et impurum evadebat; permanente diarrhoea vires in dies diminuibantur et die VI. Februarii defunctus est.

SECTIO CADAVERIS.

Neque in cranii neque in pectoris cavitate abnorme quidquam inveniebatur; contra in cavum abdominis satis magna copia ulcerum intestinalium

apparuit. Vesica urinaria admodum crassa, interni ejus parietes ulceribus obducti, etiam colli vesicae parietes densiores erant atque in interiore eorum parte parvus nodulus haemorrhoidalis exstitit. Urethra in dextra atque inferiori parte prope Isthmum perforata erat et hoc loco ulcerata, tela cellulosa plane indurata.

Quam narravimus historia morbi, satis probat, quantum et quoties sanatio ab eo pendeat, utrum naturalis urinae ductus expeditus sit, nec ne. Nostro in casu tam male cessit curatio, quia catheter immitti aeger non patiebatur.

Contra, quam descripturi sumus, sanatio morbi, eo tantum contigit, quod effluendi facultas dabatur urina.

I. F. quinquaginta octo annos natus, quum satis bona corporis constitutione gauderet, ex quibusdam hebdomadibus dolores querebatur prope partem membranaceam urethrae, mictu ingravescentes. Lotium tenuiore effluens radio mox tantum exstillabat. Accedebat pruritus quidam perinaei, quod doloribus crescentibus, nonnullis diebus post admodum tu-

mefactum erat. Tumor ad scrotum usque pergens durus erat, tensus et erysipelaceo rubore indutus, maxime dolorificus, nullam tamen fluctuationem praebens. Crescere videbatur, quum urinam redderet aegrotus, id quod magnis cum doloribus fieri solebat. Catheter in vesicam urinariam immitti nequivit, quia obstabat aliquid in parte membranacea urethrae. Ceterum aegrotus pertinaci febri, multo angore magnisque doloribus cruciabatur. Tumor post quintum ab ortu diem paullatim crescens et malum aequans magnitudine alta incisione apertus est. Profluebat copia liquoris, qui sero lactis similis odore satis manifestabat naturam urinosam. Per totum cavum tela cellulosa inventa est gangraena correpta partimque corrupta; quae adjacebant partes, inflammatae erant neque multum aberant a suppuratione.

Cavo accurate indagato parvum in parte membranacea urethrae foramen repertum est, unde urina perpetuo effluxerat, et ante hoc corpusculum durum, quod profluvium illius intercluserat. Hoc per parvam illam fistulam forcipe correptum est et fractum. Aqua tepida florumque Chamomillae injectis, particulae corporis comminuti ex urethra procedebant. Silicia ejus natura satis docebat, calculum fuisse urinarium.

Aegrotus vero operatione facta magnopere sese levatum doloribus sentiebat, ac laetabatur urina per catheterem sine molestiis immissum profluente. Catheter flexilis in urethra relictus, abscessus ipse simpliciter curatus est et cataplasmatibus opertus, ut quidquid telae cellulosae destructum esset, facilius ejiceretur. Interna vero curatio primis quidam diebus antiphlogistica erat.

Tali modo internis et externis, conditioni morbi consentaneis remediis, in usum vocatis et abscessus et urethrae foramen, mensibus duobus elapsis plane erant sanata, et urina naturali via profluebat. Prout fieri poterat, optima aegrotus gaudebat valetudine, ita ut nonnullis diebus post sanus nosodochium relinqueret.

VITA.

Natus sum *Carolus Ludovicus Eduardus Schindler*, die XXII. mens. Octobris anno MDCCCX Landsbergae ad Wartham, patre *Joh. Davide Schindler*, matre e gente *Dietzel*, quos parentes praematura morte mihi areptos jam diu et maxime lugeo. Confessioni evangelicae addictus, gymnasium Berolinense, quod directore *Koepke* floret, frequentavi ibique septem per annos ad eas incubui literas, quae ad studia academica viam muniunt. Anno MDCCCXXXII., mens. Aprili, testimonio maturitatis instructus inter numerum civium instituti Friderici Guilelmi medico-chirurgici receptus, per quadriennium studiis medicis et chirurgicis operam navavi, virosque illustrissimos medici: Cel. *Wolff* de hodegetice, logice et psychologia; Cel. *Turte* de physice, chemia, pharmacia; Beat. *Hermbstaedt* de pharmacia

et chemica; Ill. *Link* de botanice, toxicologia, historia naturali; Ill. *Schultz* de botanice; Beat. *Rudolphi* de encyclopaedia et methodologia medica; Ill. *Schlemm* de osteologia, syndesmologia et splanchnologia, de anatomia corporis humani universa, de anatomia organorum sensuum; Ill. *Müller* de physiologia; Ill. *Schlemm* et Ill. *Müller* de arte cadavera rite secandi; Ill. *Eck* de physiologia; Ill. *Lichtenstein* de zoologia; Ill. *Fr. Hufeland* de pathologia generali, semiotice, therapia tam generali quam speciali; Ill. *Horn* de pathologia speciali, de morbis syphiliticis, de alienationibus mentis; Ill. *Osann* de materia medica et fontibus medicatis; Cel. *Casper* de medicina forensi et de arte formulas medica concinnandi; Ill. *Kluge* de arte fascias rite applicandi, de arte obstetricia, de chirurgia generali, de ossibus fractis et luxatis, de akiurgia; Ill. *Wagner* de medicina forensi practica; Ill. *Juengken* de akiurgia et chirurgia speciali; Cel. *Hecker* de Celsi Burseriique libris. Exercitationibus clinicis interfui et medicis et chirurgicis et ophthalmiatricis et obstetriciis Ill. et Cel. virorum *Wolff, de Graefe, Bartels, Rust, Barez, Kluge,*

Juengken, quibus omnibus summe venerandis gratias habeo quam maximas atque semper habebo.

De re veterinaria scholas audivi Cel. *Gurlt* de zootomia; Cel. *Reckleben* de epizootiis et zoodiaeta; Beat. *Naumann* de equorum forma externa et habitu; clinicum frequentavi veterinarium duce Cel. *Hertwig.*

Quadriennio studiorum peracto, medici inferioris munere in nosocomio Caritatis per annum functus, nunc medici militaris inferioris officia persolvere jussus sum.

Jam vero tentaminibus, et philosophico et medico, atque examine rigoroso rite superatis, dissertationem thesesque si publice defendero summos in medicina et chirurgia honores ex facultate gratioso peto.

THESES DEFENDENDAE.

1) *Vulnera puncta prima intentione sananda.*

2) *Signa acustica ad certissima graviditatis pertinent.*

3) *Gangraena nosomialis medicamen est.*

4) *Est medici, insanabili morbo graviter laboranti mortem placidam conciliare.*